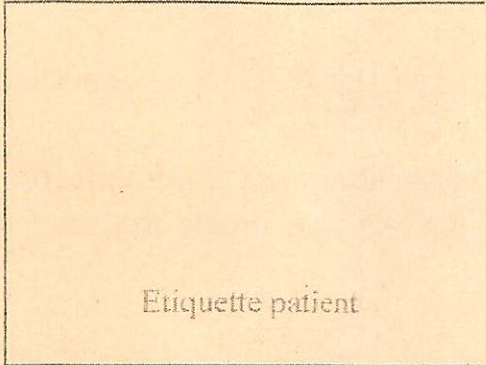


Feuille de transmissions

Unité de soins → hémodialyse



Date :/...../.....

Nom de l'infirmière :, téléphone de l'unité :

Nom du médecin-interne ce jour : bip :

Mobilisation: normale lit strict mobilisation avec aide
charge complète charge partielle kg :

Patient dépendant et si lever avec cigogne, poids du jour:kg

Alimentation: A jeun Boisson seulement Peut boire et manger

Est-ce que le patient a reçu tous les médicaments ?

- Oui
- Non Le(s)quel(s) et pourquoi ?
-
-
-

Les perfusions en cours d'administration

Se référer à la feuille de soins infirmiers	Perfusion + adjonction	Contrôles faits avant départ	
	Débit à préciser→	<input type="checkbox"/>	Initiales huissier
Se référer à la feuille de soins infirmiers	Perfusion + adjonction	Contrôles faits avant départ	
	Débit à préciser→	<input type="checkbox"/>	Initiales huissier
Se référer à la feuille de soins infirmiers	Perfusion + adjonction	Contrôles faits avant départ	
	Débit à préciser→	<input type="checkbox"/>	Initiales huissier

Médicaments à administrer pendant la dialyse : à contrôler selon feuille d'ordres (Presco ou feuille manuscrite)

1. *Per os* :

2. Injectable (i.v, sous-cut, im) y compris produits sanguins

Nom du médicament	Quantité par prise	Voie d'administration	Heure	Modalités d'administration (p.ex : dans flex de 100 ml de NaCl 0.9% en perfusion continue en 6 heures....)	Produits fournis au départ	
	Selon feuille d'ordres (Presco ou feuille manuscrite)				<input type="checkbox"/>	Initiales huissier
					<input type="checkbox"/>	Initiales huissier
						<input type="checkbox"/>

3. *Oxygène* :

Surveillance :

Urine de 24h à garder à quantifier

Evaluation de la douleur

Autre :

Observations :

A remplir par le médecin de l'unité

	Oui	Non	Si non, indiquer le motif	Visa médecin
Le patient peut-il être anticoagulé pendant la dialyse ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Initiales huissier

En cas de doute (p ex biopsie, trouble de la crase etc), le médecin prend contact avec le néphrologue afin d'évaluer le rapport bénéfice / risque de l'anticoagulation

Au départ du patient

Documents à transmettre obligatoirement :		Initiales huissier infirmier	Commentaires
Dossier médical	<input type="checkbox"/>		
Dossier infirmier	<input type="checkbox"/>		
Si examens sanguins demandés, joindre :			
Demandes d'examens	<input type="checkbox"/>		
Tubes de prélèvement	<input type="checkbox"/>		

Contrôle de l'identité par le transporteur

Identité déclinée par le patient*	Bracelet d'identification (porté par le patient)	<input type="checkbox"/>	Visa transporteur
	Dossier patient	<input type="checkbox"/>	
	Bon de transport	<input type="checkbox"/>	

Cocher et signer si OK. En cas de discordance, en discuter avec l'infirmière

* Si le patient est incapable de répondre, vérifier la concordance entre le bracelet, le dossier et le bon de transport.

Nom de l'infirmière : téléphone de l'unité :

Nom du médecin en charge du patient ce jour : bip :

Poids avant	Après :	TA avant :/.....	Après :/.....
-------------------	---------------	------------------------	---------------------

Résultats de laboratoire :

Glycémie avant		Après	
PTT après dialyse	Fait <input type="checkbox"/>	Résultat sera adressé dans l'unité de soins	Résultat à contrôler par le médecin de l'unité de soins
Bilan sanguin fait sur prescription du néphrologue	Non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	Résultats à contrôler par le médecin de l'unité de soins dans DPI
Examens sanguins demandés par l'unité de soins	Faits <input type="checkbox"/>	Partiellement faits <input type="checkbox"/> Pas faits <input type="checkbox"/>	A préciser

Médicaments administrés pendant la dialyse sur prescription du néphrologue (ces prescriptions ne figurent pas dans Presco ni sur le graphique de l'unité de soins)

Nom du médicament	Quantité	Voie d'administration	heure	motif

Médicaments NON administrés pendant la dialyse

Nom du médicament	Motif (p. ex hypotension...)

Observations:.....

Surveillance à faire dans l'unité de soins :

.....

.....

.....

.....

.....

Date prochaine dialyse :	Heure :	Lieu :
L'état clinique actuel du patient permet d'envisager pour la prochaine dialyse un transport:		En lit <input type="checkbox"/> En fauteuil <input type="checkbox"/> À pieds <input type="checkbox"/>

Contrôle de l'identité par le transporteur

Identité déclarée par le patient*	Bracelet d'identification (porté par le patient)	<input type="checkbox"/>	Visa transporteur
	Dossier patient	<input type="checkbox"/>	
	Bon de transport	<input type="checkbox"/>	

Cocher et signer si OK. En cas de discordance, en discuter avec l'infirmière

Si le patient est incapable de répondre, vérifier la concordance entre le bracelet, le dossier et le bon de transport.

Pour joindre les infirmières d'hémodialyse le dimanche ou la nuit (19 heures à 7 heures) :

Téléphoner à l'infirmière de piquet de néphrologie selon "l'ardoise de garde" sur intranet.
 Si vous ne réussissez pas à la joindre, c'est qu'elle se trouve déjà dans l'hôpital, dans ce cas contactez-la au 8AL (29771) ou sur le bip interne : 68.53148
 Pour joindre les néphrologues: la nuit et le dimanche consulter l'ardoise de garde (intranet)

Consulter le document « **Informations aux intervenants auprès des patients insuffisants rénaux hospitalisés** » pour prendre connaissance des modalités de préparation des patients avant une dialyse (médicaments à éviter, apports hydriques, etc.) w3.hcuge.ch/~dsi/intranet_02/Soins_Infirmiers.htm puis choisir rubrique « spécialiste clinique → guides → Informations aux intervenants auprès des patients insuffisants rénaux hospitalisés »